



Titelthema:

Reportage

Notfallmedizin

Seite 8

Faktencheck Arteriosklerose:
**Der Mensch ist so alt
wie seine Gefäße**

Seite 4

Interview mit
Dr. Clemens Stockklausner:
**Gestaltungswille und die
Liebe zu den Bergen**

Seite 12

Focus-Ärzteliste:
**Chefärzte gehören zu
den Besten**

Seite 18



Anton Speer (links)
Landrat, Landkreis Garmisch-Partenkirchen
Vorsitzender des Aufsichtsrates Klinikum Garmisch-Partenkirchen

Bernward Schröter (rechts)
Geschäftsführer Klinikum Garmisch-Partenkirchen

Persönlich, nahbar und menschlich

Liebe Bürgerinnen,
liebe Bürger,

angesichts des demografischen Wandels mit immer mehr älteren Menschen werden verstärkt medizinische Angebote nachgefragt, die wohnortnah verfügbar sein müssen. Eine Krankenhausversorgung vor Ort ist aber auch für junge Familien, Fachkräfte und die Zukunftsfähigkeit einer Region insgesamt von Bedeutung.

Als größtes kommunales Krankenhaus der Region nimmt das Klinikum Garmisch-Partenkirchen eine zentrale Stellung in der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung ein und ist zudem größter Arbeitgeber vor Ort. Über 1.300 Mitarbeiter sorgen für das Wohlergehen von jährlich rund 23.000 stationären und 30.000 ambulanten Patienten.

Das Klinikum steht für eine wohnortnahe Medizin und Pflege, hohe Behandlungsqualität sowie für umfassende Diagnostik und Therapie aus einer Hand. Neben der Grund- und Regelversorgung umfasst das Angebot in vielen medizinischen Fachgebieten hoch spezialisierte medizinische Leistungen von überregionaler Bedeutung. Patienten am Klinikum Garmisch-Partenkirchen erhalten aber nicht nur Spitzenmedizin. Neben der bestmöglichen ganzheitlichen medizinischen und pflegerischen Behandlung und Betreuung steht insbesondere der individuelle und persönliche Patientenkontakt im Mittelpunkt. Bei aller Größe und Leistungsfähigkeit ist das Klinikum Garmisch-Partenkirchen stets persönlich, nahbar und menschlich geblieben.

Genau diese Stärke zu beleuchten und zu transportieren – wohnortnahe Hochleistungsmedizin in persönlicher Atmosphäre – ist Ziel des neuen Patienten-Magazins. Ich bin mir sicher, dass Ihnen beim Lesen des ein oder anderen Artikels ein leises und anerkennendes „das hätte ich gar nicht erwartet“ über die Lippen kommt.

Mit freundlichen Grüßen

Anton Speer
Landrat
Landkreis Garmisch-Partenkirchen

Machen Sie sich selbst ein Bild!

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,

wir erleben eine außergewöhnlich spannende Zeit mit wichtigen Veränderungen und Weichenstellungen. Es bewegt sich etwas – in unserem Haus, der Region und im gesamten Gesundheitssektor. Offenheit, Transparenz und Nachvollziehbarkeit sind grundlegende Werte unserer täglichen Arbeit im Dienste der Gesundheit. Heute halten Sie deshalb die erste Ausgabe unseres neuen Patienten-Magazins in Ihren Händen. In unserem regelmäßig erscheinenden Heft finden Sie künftig Themen, Nachrichten, Dienstleistungen und Angebote rund ums Klinikum sowie über allgemeine Medizin- und Gesundheitsthemen – spannend und verständlich aufbereitet.

Dieses Magazin entstand aus dem Wunsch heraus, unsere Standpunkte und Ideen mit Herzblut nach außen zu tragen. Mit interessanten Geschichten wollen wir die hohe Leistungsfähigkeit unseres Hauses noch stärker bekannt machen und auch den Menschen dahinter ein Gesicht geben. Erfahren Sie, wofür das Klinikum Garmisch-Partenkirchen steht, was das Klinikum kann und wie unsere engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht in ihren gewohnten Arbeitsabläufen stecken bleiben, sondern jeden Tag aufs Neue daran arbeiten, es nicht nur gut, sondern immer besser zu machen.

Als erste Titelgeschichte gibt es wohl kaum ein besseres Thema als eine Reportage über die ausgezeichnete Notfallmedizin in unserem Klinikum. Als regionales Traumazentrum sind unsere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen 24 Stunden am Tag, 365 Tage im Jahr für Sie im Einsatz. Wie wichtig es ist, dass im Notfall jeder Handgriff sitzt, lesen Sie ab Seite 8. Auf den Seiten 24/25 erfahren Sie, wie facettenreich der Pflegeberuf ist und auf den Seiten 15 und 27 finden Sie Berichte über ein neues PKV-Siegel und die Ergebnisse unserer aktuellen Patientenbefragung.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen!

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Bernward Schröter
Geschäftsführer
Klinikum Garmisch-Partenkirchen

04

FAKTENCHECK ARTERIOSKLEROSE:

Der Mensch ist so alt wie seine Gefäße

08

REPORTAGE NOTFALLMEDIZIN

Schnell und strukturiert

12

INTERVIEW DR. CLEMENS STOCKKLAUSNER

Gestaltungswille und die Liebe zu den Bergen

15

SEHR GUTE ERGEBNISSE

Patienten loben das Klinikum

16

ALTERNATIVEN ZUR OP

Eingriffe im Körperinneren ohne Schnitt und Narbe

18

FOCUS-ÄRZTELISTE

Chefärzte gehören zu den Besten

20

FRÜHCHEN-ZWILLINGE

und Hochzeit auf der Geburtsstation

23

PERSONELLES & PERSÖNLICHES

24

PFLEGE IM FOKUS

Ein Beruf, viele Gesichter

26

ASSISTENTENSEMINAR MIT KULTURSTATUS

27

GÜTESIEGEL FÜR HERAUSRAGENDE LEISTUNG

28

VERMISCHTES

30

VERANSTALTUNGEN/TERMINE

Impressum

Faktencheck Arteriosklerose: Der Mensch ist so alt wie seine Gefäße

Entstehung und Bedeutung der Arterienverkalkung für unsere Herz-Kreislauf-Gesundheit



CHEFARZT
DR. MED.
STEFAN NÖLDEKE

Gefäßkrankheiten und ihre Folgen zählen zu den häufigsten Erkrankungen. Um eine bestmögliche Versorgung zu bieten, hat das Klinikum im Jahr 2007 mit Chefarzt Dr. Stefan Nöldeke einen versierten Gefäßspezialisten ins Oberland geholt und mit dem Aufbau einer eigenständigen gefäßchirurgischen Spezialabteilung begonnen.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind die modernen Geißeln der Menschheit. In Deutschland sind sie nach wie vor die häufigste Todesursache. Rund 50 Prozent aller Todesfälle gehen auf das Konto von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Das sind jährlich rund 342.000 Menschen, darunter 146.000 Männer und 196.000 Frauen. Doch was steckt überhaupt hinter Herz-Kreislauf-Erkrankungen? Was sind die Ursachen für Herzinfarkt, Schlaganfall und Co.? „Der Mensch ist so alt wie seine Gefäße“, formulierte einst der berühmte deutsche Pathologe Rudolf Virchow (1821-1902). Unser Faktencheck Arteriosklerose zeigt, dass seine Aussage bis heute nichts von ihrem Wahrheitsgehalt verloren hat.

1. Ein gesundes Herz-Kreislauf-System braucht gesunde Arterien!

Bei dem Begriff „Herz-Kreislauf-System“ denken viele zunächst an Herz und Lunge. Ohne die unermüdliche Aktivität dieser beiden Wunderwerke, die ihren Dienst unter permanenter Aufsicht des vegetativen Nervensystems sprichwörtlich wie im Schlaf verrichten, würden sämtliche Körperfunktionen innerhalb weniger Minuten zum Erliegen kommen. Damit das Herz-Kreislauf-System seinen Zweck optimal erfüllen kann, müssen aber nicht nur die daran angeschlossenen Organe einwandfrei funktionieren. Mindestens ebenso wichtig für

die Herz-Kreislauf-Gesundheit sind die Blutgefäße! Denn unsere Venen und Arterien stellen sozusagen die Stoffwechsel-Infrastruktur zur Verfügung, ohne die ein schneller, zielgerichteter Stofftransport nicht möglich wäre. Ein Herz-Kreislauf-System ohne Blutgefäße wäre wie ein Kontinent ohne Straßennetz und Verkehrsregeln.

2. Die häufigste Gefäßerkrankung ist die Arteriosklerose

95% aller arteriellen Erkrankungen entstehen infolge einer Arteriosklerose. Dabei handelt es sich um eine durch einen langen Prozess entstandene Gefäßveränderung. Die Gefäßwände lagern Fette und Bindegewebe ein, „verkalken“ dadurch nach und nach und verlieren ihre natürliche Elastizität. Die Folge ist eine Verengung des Gefäßdurchmessers und dadurch ein behinderter Blutfluss. Der Körper kann arteriosklerotische Veränderungen der Gefäße bis zu einem bestimmten Grad ausgleichen. Schreitet die „Verkalkung“ allerdings immer weiter fort, kommt es zu Folgeerkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems. Arteriosklerose wird mit einem erhöhten Risiko für Herzinfarkt, Schlaganfall, Herzrhythmusstörungen und Demenz in Verbindung gebracht. In der Regel sind mehr Männer als Frauen von dieser Krankheit betroffen. Zu den weiteren Ursachen gehören zunehmendes Alter und eine genetische Veranlagung. Auch



Besonders häufig sind ältere Menschen von Arteriosklerose betroffen, aber auch Lebensstilfaktoren wie eine fettreiche Ernährung oder mangelnde Bewegung erhöhen das Arteriosklerose-Risiko erheblich.



SIE HABEN FRAGEN ZUR ARTERIOSKLEROSE?

Die Fachabteilung Gefäßchirurgie im Klinikum Garmisch-Partenkirchen berät Sie gerne.

Kontakt:
Dr. Stefan Nöldeke
Chefarzt
Gefäßchirurgie
Tel. 08821 / 77-1480
Fax. 08821 / 7752-1480

Bluthochdruck, Diabetes, Cholesterinerhöhung, Rauchen und Stress beeinflussen den Verlauf der Krankheit ungünstig.

3. Wann beginnt die Arteriosklerose?

Bereits im Säuglingsalter lassen sich erste „Mini-Ablagerungen“ in den Gefäßen nachweisen. Somit ist klar: Bei den Gefäßen läuft eine „biologische Uhr“ ab, beginnend mit der Geburt und endend mit dem Tod. Wie ein Zug, der angefahren ist und nicht angehalten werden kann. Lediglich die Geschwindigkeit lässt sich variieren – wir können die Fahrt verlangsamen oder beschleunigen. Vom biologischen Alter her gesehen ist 60 also nicht gleich 60: Der eine ist mit 60 Jahren schon steinalt, der andere ist fit und fühlt sich im Großen und Ganzen wohl. Das hängt zu einem großen Anteil vom Zustand der Blutgefäße ab. Sind die erst einmal verkalkt, verengt und krankhaft verändert, sind Schaufensterkrankheit, Durchblutungsstörungen, Herzinfarkt und Schlaganfall oft nicht mehr weit.

4. Wie macht sich die Arteriosklerose bemerkbar?

In den meisten Fällen liegt die Arteriosklerose nicht nur an einer Stelle im Körper vor, sondern betrifft mehrere Gefäßprovinzen. Die Arteriosklerose ist damit eine generalisierte Erkrankung des Schlagadersystems und kann zu vielen verschiedenen Erkrankungen führen. Letztlich stellen sich Symptome in den Organen oder Körperteilen ein, die von einer Unterversorgung durch das verkalkte oder verschlossene Gefäß direkt betroffen sind. Schleichende Verkalkungen der Arterienwände oder Vorstufen der Arteriosklerose können sich aber auch durch Symptome und Warnzeichen äußern, die leicht mit den Folgen von allgemeinen

Befindlichkeitsstörungen, Stoffwechselstörungen, normalen Alterungsprozessen oder äußeren Faktoren (z.B. Ernährung, Bewegungsmangel, Umweltgifte) zu verwechseln sind. Warnende Schmerzen treten - wenn überhaupt - meist nicht direkt am Ort der Arterienverkalkung auf, sondern eher in den vom Herzen aus gesehen dahinter liegenden, unterversorgten Körperregionen. Derartige Schmerzen oder Taubheitsgefühle in den Extremitäten sind aber kein Frühwarnzeichen im eigentlichen Sinne, sondern vielmehr ein alarmierender Hinweis auf eine Funktionsstörung, die ihre Ursache in einer weit fortgeschrittenen Arteriosklerose haben kann. Deshalb ist es wichtig, Risikofaktoren so früh und so konsequent wie möglich zu minimieren.

5. Was kann man bei Gefäßverengung der Schlagadern tun?

Man selbst kann seine Lebensgewohnheiten ändern und Medikamente für Einschränkung der Risikofaktoren einnehmen, wie beispielsweise Bluthochdruckmedikamente, Cholesterinsenker oder Medikamente zur Einstellung des Blutzuckers. Oft helfen auch Blutverdünner und ein Gehtraining. Wenn das nicht mehr hilft, stehen eine größere Palette interventioneller und operativer Eingriffe zur Verfügung. Das Gefäß kann mit einem Ballon aufgedehnt und mit einem speziellen inneren Drahtgestell (Stent) stabilisiert werden. Zudem können die betroffenen Schlagadern von den Verkalkungen gereinigt werden oder es können Bypass-Operationen durchgeführt werden, um Verschlüsse zu überbrücken und damit die Beschwerden zu beseitigen.

6. Früherkennung von Arteriosklerose

Eine Früherkennung von Gefäßablagerungen ist

„Jede Blutdruckerhöhung um 3% über 10 Jahre verkürzt die Lebenserwartung um ein Jahr!“

Dr. med. Stefan Nöldeke

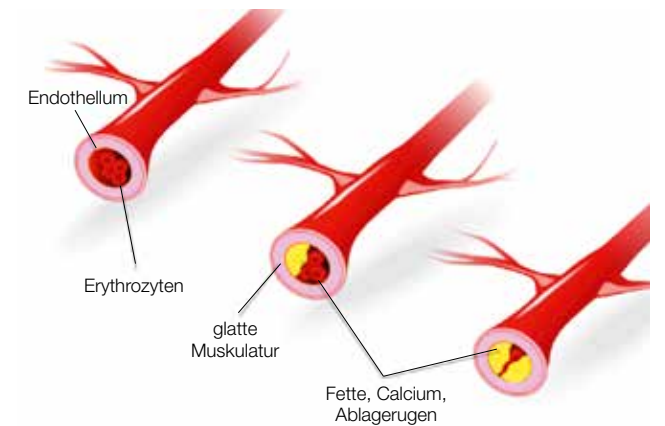
heutzutage leicht mit einer Ultraschalluntersuchung möglich. Hier bieten sich besonders die Halsschlagadern an, die sozusagen die „Schaufenster“ in unsere inneren Gefäße sind. Sind hier keinerlei Veränderungen festzustellen, ist es sehr unwahrscheinlich, dass andere Bezirke „verstopft“ sind. Finden sich hier hingegen deutliche Ablagerungen und Einengungen, gibt es eine hohe Korrelation für das Vorliegen solcher Veränderungen zum Beispiel an den Herzkranzgefäßen.

7. Bluthochdruck – Feind der Gefäße

Eine der Hauptrisikofaktoren der Arteriosklerose ist Bluthochdruck. Laut Erhebungen des Robert-Koch-Instituts tritt er bei jedem zweiten Erwachsenen auf, 44% der Frauen und 51% der Männer im Alter von 18 bis 79 Jahren sind betroffen. Bluthochdruck ist dabei gefährlicher, als viele denken: Bleibt ein 35-jähriger Mann mit einem dauerhaften Blutdruck von 150/100 mmHg unbehandelt, so reduziert sich seine Lebenserwartung um 16,5 Jahre von 76,5 auf 60 Jahre! Jede Blutdruckerhöhung um 3% über 10 Jahre verkürzt die Lebenserwartung um ein Jahr!

8. Warum leben Frauen fast 10 Jahre länger als Männer?

Auch das hat zum Teil etwas mit Gefäßveränderungen zu tun. Frauen haben einen niedrigeren Blutdruck. Das ist vielleicht manchmal lästig, aber sichert den Frauen ein Plus von mehreren Jahren durch eine verminderte Beanspruchung der Gefäßwände. Auch der Puls spielt eine Rolle. Die männlichen Geschlechtshormone sind eher auf Aggressivität ausgerichtet, was auch eine erhöhte Pulsfrequenz beinhaltet. Da jeden Tag 100.000 Schläge auf die Gefäßwände kommen - in einem Leben sind das mehr als 3,5 Mrd. Schläge - bringt jede Reduktion der Frequenz mehr Erholungszeit für die Gefäßwände, was wiederum die Degeneration der Wände verlangsamt. Und noch ein riesiges Plus liegt auf der Seite des weiblichen Geschlechts, nämlich 3% mehr Erbgut. Diese „Reserve“ macht sich für das Leben jeder einzigen Körperzelle bemerkbar!



Stadien der Arteriosklerose – Im Laufe der Zeit lagern sich immer mehr Fette und Kalk an den Innenwänden der Arterie ab. Diese Ablagerungen behindern den Blutfluss. Im Extremfall kann es sogar zum vollständigen Verschluss der Arterie kommen.

TIPPS FÜR IHRE GEFÄSSGESUNDHEIT

Goldene Regeln

- Ausgewogene Ernährung
- Kein Übergewicht und gemäßigtes „Hungern“
- Regelmäßige Bewegung
- Verzicht auf das Rauchen
- Vermeidung von negativem Stress

Curriculum des Lebens

- 20 Jahre: Erlaubt ist, was Spaß macht
- 30 Jahre: Am Ball bleiben
- 40 Jahre: Die Figur halten
- 50 Jahre: Ernährung optimieren
- 60 Jahre: Langsam, aber stetig in Topform
- 70 Jahre: Stark machen gegen die Schwäche

Schnell und strukturiert

Wenn's darauf ankommt muss jeder Handgriff sitzen

Wer morgens aus dem Haus geht, rechnet wohl kaum mit einem Unfall oder Herzinfarkt. Treffen können solche Unglücke jedoch jeden. Im Notfall sind wir dann darauf angewiesen, dass die Notfallmedizin perfekt funktioniert. Im Klinikum Garmisch-Partenkirchen sind deshalb rund um die Uhr - 365 Tage im Jahr - Mitarbeiter für die Notfallpatienten im Einsatz. Unsere Reportage zeigt: Wenn der Fall der Fälle eintrifft, wird nichts dem Zufall überlassen.

Verkehrsunfall, Herzinfarkt, Allergieschock - in deutschen Notaufnahmen werden immer mehr Patienten behandelt. Ihre Zahl hat sich in den letzten Jahren verdoppelt, knapp 20 Millionen waren es zuletzt pro Jahr. Das heißt: Statistisch gesehen ist jeder vierte Bundesbürger einmal im Jahr in der Notaufnahme. Die Notaufnahme versorgt Patienten, die ungeplant und akut behandelt werden müssen. Neben zahlreichen leichten Verletzungen und Beschwerden sind dies insbesondere Polytraumen, also schwere Mehrfachverletzungen, und lebensgefährliche Erkrankungen. Die Sicherstellung einer optimalen Erstversorgung dieser akut lebensgefährdeten Patienten im sogenannten Schockraum erfordert einen enormen logistischen und finanziellen Aufwand. Im Schockraum werden unmittelbar die notwendigen Untersuchungen durchgeführt und gegebenenfalls können bereits Atmung und Kreislauf durch entsprechende Maßnahmen unterstützt und chirurgische Notfall Eingriffe vorgenommen werden. Als regionales Traumazentrum werden jährlich aktuell zirka 300 dieser Patienten im Schockraum des Klinikums Garmisch-Partenkirchen erstversorgt.



DR. MED. PETER GUTSFELD
LEITENDER ARZT

Die Abteilung für Unfallchirurgie & Sportorthopädie am Klinikum Garmisch-Partenkirchen versorgt einen weiten Bereich des unfallchirurgischen und orthopädischen, insbesondere des sportorthopädischen Spektrums. Im Bereich der Notfallmedizin ist die Abteilung als regionales Traumazentrum zertifiziert.

Die Schwierigkeit dabei: Rund um die Uhr muss dafür ein Schockraum-Team aus rund acht Personen in ständiger Bereitschaft stehen.

Neben Ärzten sind in gleicherweise Pflegekräfte und Funktionsmitarbeiter für Röntgen und Labor erforderlich. Keiner weiß, wann der nächste Patient mit der Einstufung „Rot“ - Rot steht für sofortige Behandlung, keine Wartezeit - im Klinikum eintreffen wird und ob es sich um einen Herzstillstand, einen Sportunfall oder ein Polytrauma nach einem Verkehrsunfall handeln wird.

Improvisieren birgt Fehler

„Der Notfall stellt eine große Herausforderung im ärztlichen Handeln dar. Kaum vorhersehbar wann



Schockraum-Training
Jeder Handgriff sitzt:
Polytraumatisierten
Patienten steht ein
moderner, hochspezial-
isierter Schockraum zur
Verfügung.



„Es klingt paradox, aber gerade wegen der schlechten bis nicht vorhandenen Prognostizier- und Planbarkeit der Art und Schwere der Verletzung ist jeder Handlungsschritt bis ins kleinste Detail vorge-dacht und durchstrukturiert.“

Christoph Mößmer, Oberarzt der Unfallchirurgie

dieser eintrifft, ist die Planung und Vorbereitung dementsprechend schwierig“, erklärt Dr. Peter Gutsfeld, Leitender Arzt der Abteilung Unfallchirurgie & Sportorthopädie am Klinikum Garmisch-Partenkirchen. Für den Betroffenen selbst bedeutet ein Notfall vor allem Schmerzen, die Einschränkung wichtiger Körperfunktionen - wie zum Beispiel der Herzfunktion, der Denkfähigkeit oder der Gehfähigkeit - und damit Kontrollverlust. „Von einer auf die andere Sekunde bin ich handlungsunfähig und auf die Hilfe Dritter angewiesen“, beschreibt Dr. Gutsfeld die Situation. Auch ansonsten eher ruhige und besonnene Menschen reagieren in solchen Krisensituationen oftmals panisch. Umso wichtiger ist es, dem Betroffenen von Anfang an Sicherheit und Zutrauen zu vermitteln. „Der Patient muss spüren, dass wir wissen, was wir tun und wir ihn aus dem Chaos wieder in sichere Strukturen zurückbringen.“ Deshalb müssen sämtliche Abläufe bereits im Voraus vorbereitet und eingeübt werden. Nur so können diese in einer stressbelasteten Notfallsituation ruhig und fehlerfrei ausgeführt werden. „Wir warten nicht ab, improvisieren nicht und handeln nicht spontan“, erklärt Christoph Mößmer, Oberarzt der Unfallchirurgie und Leitender Notarzt am Klinikum Garmisch-Partenkirchen. Genaue Handlungsanweisungen legen fest, welche Aufgaben jedes Teammitglied zu erfüllen hat. „Es klingt paradox, aber gerade wegen der schlechten bis nicht vorhandenen Prognostizier- und Planbarkeit der Art und Schwere der Verletzung ist jeder Handlungsschritt bis ins kleinste Detail vorge-dacht und durchstrukturiert.“ Die erste Stunde nach einem schweren Unfall ist die wichtigste und entscheidet mit über den Erfolg der Behandlung - eine Stunde, in der viele Entscheidungen getroffen werden müssen und die dem Patienten trotzdem oft wie eine Ewigkeit vorkommt. In diesem kurzen Zeitfenster, unter Medizinern „Golden Hour“ der Notfallversorgung genannt, müssen Rettungsteam und Notarzt zum Unfallort gelangen, eine Erstversorgung vornehmen und den Patienten ins Krankenhaus transportieren, um dort eine erste Diagnose zu stellen und die entsprechende Therapie einzuleiten.

Rettungskette eines typischen Einsatzes

Es ist ein sonniger Sonntagnachmittag im Landkreis Garmisch-Partenkirchen. Eine Zweierseilschaft - ein

junges Pärchen aus München - ist in eine Kletterroute an der Alpsspitze eingestiegen. An der Schlüsselstelle stürzt die Seilpartnerin und bricht sich das Bein. Ihr Unterschenkel blutet und sie kann nicht mehr weitergehen. Umgehend setzt der Partner der Verunfallten mit Hilfe seines Mobilfunktelefons über die 112 einen Notruf ab. Der Notruf geht in der Integrierten Leitstelle ILS in Weilheim ein. In kürzestmöglicher Zeit gilt es die Betroffenen zu beruhigen und über einen standardisierten Fragekatalog die wichtigsten Informationen über den Unfallhergang abzufragen. Was ist passiert? Wer und wie viele Personen sind verletzt? Wo genau hat sich der Unfall ereignet?

Auf Basis dieser Information entscheidet sich das weitere Vorgehen. Zunächst gilt es das geeignete Rettungsmittel auszuwählen. In diesem Fall ist eine Bergung mittels Hubschrauber erforderlich. Ob ein Hubschrauber zur Rettung der Verunfallten eingesetzt werden kann und ob dies überhaupt sinnvoll ist, entscheiden gleich mehrere Faktoren. Herrschen in Punkto Wetter und Sicht gute Flugbedingungen - vom Start bis zur erwarteten Landung am Krankenhaus? Eignen sich die verletzte Person und das zu erwartende Verletzungsbild überhaupt für eine Luftrettung? Wo kann der Hubschrauber in der Nähe des Unfallortes sicher landen oder kommt eine Winde zum Einsatz? Von Anfang an in die Planung miteinbezogen sind die Flugrettung (z.B. ADAC) und die Bergwacht, welche über wichtige Kenntnisse über die Gegebenheiten am Berg verfügt. „Unser Ziel ist es nicht, in der schnellsten Zeit irgendeine Entscheidung zu treffen, sondern in möglichst kurzer Zeit die richtige“, betont Notarzt Christoph Mößmer.

Beim Anflug nimmt die Besatzung gerne auch mal die Unterstützung von Personen an der Unglücksstelle in Anspruch. Mößmer: „Optimal ist es, wenn uns jemand vor Ort mit Sichtkontakt zum Hubschrauber die exakte Lage nennen und uns zur Unglücksstelle dirigieren kann.“

Am Unfallort angekommen, muss das Team über das Ausmaß der Erstversorgung entscheiden. „Eine sogenannte Crash-Bergung führen wir nur in absoluten Ausnahmefällen und Extremsituationen durch“, so Mößmer. Im Beispiel der Kletterin diagnostiziert der Notarzt eine offene Unterschenkelfraktur. Noch vor Ort erfolgt deshalb die Gabe eines Schmerzmittels, die Anlage eines sterilen Verbandes und die Ruhigstellung des Beines in einer Schiene. Mit dem Eintreffen der Bergrettung fällt bei den Betroffenen erstmals der Stress ab: „Patient und Angehörige bekommen das Gefühl, dass das Schlimmste vorbei ist, dass sie in guten Händen sind und nicht mehr auf sich alleine gestellt“, beschreibt Dr. Gutsfeld die Situation am Berg. Nach der Erstversorgung erfolgt der Transport in das nächste geeignete Krankenhaus, in diesem Fall das Klinikum



Kompetenz und Erfahrung

Die Fachabteilung für Unfallchirurgie & Sportorthopädie sichert die konservative und operative Versorgung von Verletzungen sowie die Behandlung von Folgeschäden.

Garmisch-Partenkirchen. Während Patienten in Großstädten aufgrund von Überlastung immer häufiger von Krankenhaus zu Krankenhaus geschickt werden, wird das Klinikum als regionales Traumazentrum die Aufnahme von Patienten nicht ablehnen. „Ich bin seit vielen Jahren hier tätig und wir haben noch nie die Aufnahme eines Patienten abgelehnt“, bestätigt Mößmer nicht ohne Stolz. Nach kurzer Flugzeit und Ankunft in der Notfallambulanz des Klinikums Garmisch-Partenkirchen wird der Patient untersucht und behandelt. Die Erstuntersuchung orientiert sich dabei am weltweit anerkannten System des Advanced Trauma Life Support (ATLS). Die radiologische Diagnostik bestätigt eine komplexe offene Unterschenkelfraktur. Eine zeitnahe operative Versorgung im Klinikum ist notwendig.

Eine erfolgreiche Rettung entlohnt alle Mühen und Anstrengungen

Um eine qualitativ hochwertige Notfallversorgung wie im Klinikum Garmisch-Partenkirchen rund um die Uhr sicherzustellen, ist ein enormer personeller und materieller Aufwand notwendig. „Notfallmedizin ist teuer und aufwendig. Sie erfordert viele Ressourcen und Personal in steter Bereitschaft. Eine erfolgreiche Rettung und eine gelungene Behandlung entlohnt jedoch alle Mühe und Anstrengung der Mitarbeiter“, sagt Dr. Gutsfeld. Notfallmedizin ist eine Herausforderung für alle Beteiligten. Aufgrund der guten Vorbereitung, Planung und Einübung können jedoch auch unübersichtliche Notfallsituationen erfolgreich gemeistert werden.

Gestaltungswille und die Liebe zu den Bergen

Interview mit Dr. Clemens Stockklausner, neuer Chefarzt der Kinder- & Jugendmedizin

Dr. Clemens Stockklausner ist Chefarzt der Kinder- & Jugendmedizin am Klinikum Garmisch-Partenkirchen. Im Januar hat der 40-Jährige die Nachfolge von Dr. Rolf Morhart angetreten, der Ende 2015 in den Ruhestand gegangen war. Unter knapp 40 Bewerbern war Dr. Clemens Stockklausner aufgrund seiner Erfahrung und Vielseitigkeit „Wunsch kandidat“ des Klinikums für die freigewordene Chefarztstelle. Im Interview verrät der Kindermediziner, was ihn an seiner neuen Aufgabe in Garmisch-Partenkirchen reizt, welche Ziele und Visionen er mit der Abteilung Kinder- & Jugendmedizin verfolgt und warum ihm auch privat der Umzug an den Alpenrand nicht schwergefallen ist.

Herr Dr. Stockklausner, vor Ihrem Wechsel nach Garmisch-Partenkirchen waren Sie 13 Jahre lang – davon knapp acht Jahre in oberärztlicher Funktion – am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin an der Universität Heidelberg, einer der renommiertesten Kliniken in diesem Bereich überhaupt. Was gab den Ausschlag, sich nach Garmisch-Partenkirchen zu bewerben?

Beruflich haben mich insbesondere die vielfältigen Gestaltungsmöglichkeiten einer Chefarzt-Position gereizt. In einer großen Universitätsklinik müssen sie sich irgendwann auf eine Schiene spezialisieren. Ich sehe mich aber selbst als eher breit aufgestellten, vielseitigen Mediziner. Ich wollte immer schon das gesamte Spektrum meines Berufes abdecken, nicht nur einzelne Teilbereiche. Und wenn man dann die Chance bekommt, seine Wunschtätigkeit in einer solchen Umgebung, in einer solchen Region auszuüben, muss man nicht mehr lange überlegen.

Apropos Region: Sie sind in der Nähe von Stuttgart aufgewachsen, haben in Tübingen studiert und zuletzt lange in Heidelberg gelebt. Wie schwer ist Ihnen der Umzug nach Garmisch-Partenkirchen und die Eingewöhnung in der Region gefallen?

Überhaupt nicht schwer. Ich liebe die Berge seit meiner Kindheit und habe in den letzten Jahren vielfach Urlaube zum Bergsteigen, Wandern oder Skifahren im Alpenraum verbracht. Mit dieser Leidenschaft schießen sie natürlich weniger ins Ruhrgebiet. Da kam die Stelle in Garmisch-Partenkirchen genau richtig – auch wenn ich zuletzt als zweifacher Familienvater mehr am Kinderhang zu sehen war, als auf Skitour.

Welchen Eindruck haben Sie nach den ersten Monaten vom Klinikum Garmisch-Partenkirchen? Was unterscheidet das Klinikum von anderen Krankenhäusern, die Sie kennen?

Das Haus genießt – auch weit über die Landkreisgrenzen hinaus – einen sehr guten Ruf. Und das völlig zu Recht. Das Leistungsspektrum, das Garmisch-Partenkirchen anbieten kann und die Spezialisten, die hier versammelt sind – das Klinikum kann hier gut mit einigen Zentren und den Maximalversorgern mithalten. In puncto medizinischer Leistungsfähigkeit sind wir weit mehr, als einfach nur Nahversorger – aber natürlich mit einer persönlicheren und menschlicheren Atmosphäre als in den riesigen Zentren.

Welches Bild haben Sie von der Abteilung Kinder- & Jugendmedizin?

Ich habe von meinem Vorgänger eine sehr gut organisierte und leistungsfähige Abteilung über-

KURZPORTRAIT

40 Jahre, verheiratet, 2 Kinder, geboren in Wien, aufgewachsen in der Nähe von Stuttgart, Studium der Medizin an der Universität Tübingen, breite kinderärztliche Ausbildung in den Bereichen Neonatologie, Hämatologie/Onkologie und Kinder-Palliativmedizin



nommen. Gerade im Bereich der Neonatologie sind wir hervorragend aufgestellt. Auf unserer Früh- & Neugeborenen Intensiv können wir Babys bereits ab der vollendeten 29. Schwangerschaftswoche und einem Geburtsgewicht ab zirka 1.250 Gramm versorgen. Dass wir in der Bevölkerung einen guten Ruf genießen, beweisen die jährlich steigenden Patientenzahlen. Entgegen dem bundesweiten Trend - derzeit werden eher Kinderkliniken geschlossen als erweitert - bauen wir daher aktuell die Bettenkapazitäten in unserer Abteilung weiter auf. Zuletzt wurden wir zudem zum dritten Mal in Folge mit dem Qualitätssiegel „Ausgezeichnet. FÜR KINDER“ ausgezeichnet. Das Zertifikat ist eine Bestätigung der guten Arbeit des Klinikums auf dem gesamten Gebiet der Kinderheilkunde. Gleichwohl werden wir uns nicht auf diesen Erfolgen ausruhen, sondern sie als Basis nutzen, die Kinder- & Jugendmedizin in Garmisch-Partenkirchen in den kommenden Jahren weiter auszubauen.

Wie soll Ihre Abteilung in fünf Jahren aussehen? Welche konkreten Ziele und Visionen verfolgen Sie?

Wir wollen zentrale Anlaufstelle für alle Kinderärzte, Kinder, Jugendliche und Eltern im Landkreis und darüber hinaus sein – mit medizinischer Fachkompetenz und einer intensiven menschlichen Betreuung und Führung. Sehr viel können wir durch eigene

Spezialisten im Haus abdecken – und wenn nicht, koordinieren wir die Spezialistensuche. Eine kompetente, menschliche und wohnortnahe Anlaufstelle ist für alle Patienten, insbesondere aber für Kinder sehr wichtig – für die Kinder selbst, aber auch für die Eltern und Angehörigen. Wir wollen deshalb den Bereich Pädiatrie weiter ausbauen und auch im Klinikum für andere Abteilungen Dienstleister sein – von der Kinderkrankenschwester über eine Nach-OP-Versorgung bis hin zum kindgerechten Krankenhausumfeld. Auch soll der intensivmedizinische Bereich für Kinder und Jugendliche zwischen 1 und 18 Jahren weiter ausgebaut werden. Eine Zukunftsvision wäre ein eigenes OP-Zentrum für Kinder in Garmisch-Partenkirchen.

Den zweiten Teil des Interviews möchten wir gerne im Stil von „Fisch oder Fleisch“ mit Ihnen führen. Sie bekommen jeweils zwei Begriffe genannt. Bitte entscheiden Sie sich für einen und erklären Sie kurz wieso. Legen wir los: Bali oder Berge?

Berge, mich zieht es nicht so in ferne, warme Länder.

Entspannung oder Erlebnis?

Erlebnis. Ich kann auch im Urlaub ganz schlecht Ruhe geben. Das Haus renovieren oder einen Baum fällen ist für mich Entspannung pur. Da bin ich mir manchmal auch nicht ganz mit meiner Frau einig. Sie würde ab und zu gerne einfach mal am Strand liegen.

Halbvoll oder halbleer?

Definitiv halbvoll! Ich bin Optimist. Gerade als Chef ist es oft eine meiner wichtigsten Aufgaben bei meinen Mitarbeitern und Kollegen das Glas von halbleer wieder auf halbvoll zu füllen und die Leute zu motivieren.

Lebkuchen oder Leberkas?

Ich bin nicht so der süße Typ, deshalb lieber Leberkas.

Wasser oder Wein?

Das kommt auf die Situation an - beides zu seiner Zeit.

Ausgezeichnet für Kinder:
Chefarzt Dr. Clemens Stockklausner auf der Früh- & Neugeborenen Intensiv



Sehr gute Ergebnisse: Patienten loben das Klinikum

Aktuelle Umfrage bestätigt die hervorragende medizinische und pflegerische Qualität

Seit Jahren befragt das Klinikum Garmisch-Partenkirchen seine Patienten nach einem stationären Krankenhausaufenthalt zu ihrer Zufriedenheit mit der Klinik. Die aktuelle Auswertung dieser Patientenbefragung bestätigt einmal mehr die ausgezeichnete medizinische und pflegerische Qualität unseres Hauses. Insbesondere die fachliche Kompetenz und Freundlichkeit der Ärzte und Pflegekräfte wurden positiv hervorgehoben. Auch in anderen abgefragten Bereichen wie Aufnahme, Organisation des Tagesablaufs, Visite, Operation, Schmerztherapie, Räumlichkeiten und Verpflegung zeigt die Auswertung eine hohe Zufriedenheit der befragten Patienten.

Gesamt-Zufriedenheit überdurchschnittlich

Sehr positiv fiel das Gesamturteil aller befragten Patienten aus. Rund 97 Prozent der Befragten würden das Klinikum Garmisch-Partenkirchen bei Bedarf ihrer Familie oder ihren Freunden weiterempfehlen. Die Gesamt-Zufriedenheit der Klinikums-Patienten liegt damit deutlich über dem Durchschnitt der Vergleichskrankenhäuser. „Das hervorragende Ergebnis der Patientenbefragung ist eine Bestätigung für die ausgezeichnete Arbeit unserer Mitarbeiter. Ein weiterer Faktor ist sicherlich auch der Abschluss der Bettenhaussanierung, welcher uns speziell in den Fragen zur Unterbringung Spitzenwerte bescherte“, betont Klinikum-Geschäftsführer Bernward Schröter. „Bei den sanitären Einrichtungen hat das Klinikum sogar den besten Wert aller Vergleichskrankenhäuser bekommen.“

Verbesserungspotentiale erkennen und optimieren

Die Patientenbefragung am Klinikum Garmisch-Partenkirchen wird kontinuierlich vom Qualitätsma-

agement durchgeführt. „Ziel der Befragung ist, die Abläufe unseres Krankenhauses zu prüfen, um daraus Verbesserungspotentiale abzuleiten sowie Prozesse und Strukturen zu optimieren“, sagt Karin Schweder, Qualitätsmanagerin des Klinikums. Solches Verbesserungspotential liegt zum Beispiel im Bereich der Aufnahmeplanung, ein Bereich, der immer noch als gut bewertet wurde, jedoch nicht gut genug. An der Optimierung dieses Punktes wird bereits gearbeitet.

Am 1. Juli hat die Abteilung Belegungsmanagement ihre Tätigkeit aufgenommen. Ein Team von fünf Mitarbeitern übernimmt seither die komplette Bettenbelegung des Klinikums. Gerade die Bettensuche für alle ungeplanten Aufnahmen ist eine spürbare Entlastung für die Pflegebereiche, die Notaufnahme und die Tagesklinik.

SO FUNKTIONIERT DIE PATIENTENBEFRAGUNG

Für die Befragung der Patienten wurde gemeinsam mit dem Zentrum für europäisches Qualitätsmanagement (ZEQ) ein Fragebogen entwickelt. Neben der anonymen Auswertung wird zugleich ein sogenannter Benchmark (Vergleichsbasis mit anderen Krankenhäusern) an das Klinikum übermittelt. Die Patientenbefragung 2016 startete im April mit dem Versand von 1.566 Fragebögen. Befragt wurden Patienten mit Entlassungszeitraum 15. Januar bis 15. März. Rund die Hälfte der befragten Patienten nutzte die Möglichkeit und bewertete das Klinikum.



Alternativen zur OP

Eingriffe im Körperinneren ohne Schnitt und Narbe

Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen verfügt über eine besondere Expertise in Bezug auf schonende Behandlungstechniken. Während die traditionelle Laparoskopie oder minimal-invasive Chirurgie bereits in vielen Bereichen seit Jahren Standard ist, hält nun eine Weiterentwicklung Einzug in die klinische Routine in Garmisch-Partenkirchen: Das narbenlose Operieren im Körperinneren durch den Zugang über natürliche Körperöffnungen. Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen zählt zu den Vorreitern dieser minimal-invasiven Behandlungen. Oberflächliche Tumore, Krebsvorstufen oder Polypen können so ohne einen einzigen Schnitt durch die Haut durchgeführt werden.

Minimal-invasive Eingriffe, also operative Eingriffe mit kleinster Verletzung von Haut und Weichteilen, haben in den vergangenen Jahrzehnten immer mehr an Bedeutung gewonnen. Seit rund 20 Jahren kann man eine kontinuierliche Entwicklung weg von großen Operationen mit dem klassischen Bauchschnitt, hin zu weniger belastenden Eingriffen mit drei bis vier ca. 1cm großen Schnitten beobachten. Mittels dieser kleinen Hautschnitte wird das chirurgische Instrumentarium in den Körper eingeführt. Aus diesem Grund wird die Operationstechnik oft auch als „Schlüssellochchirurgie“ bezeichnet. Sie ist schonender als konventionelle Operationen und zielt darauf ab, eine rasche Genesung mit möglichst geringen Beschwerden herbeizuführen.

Der medizinische Fortschritt steht nicht still

Neue Verfahren ermöglichen nun Eingriffe im Inneren des Menschen ganz ohne Hautschnitte – nur durch natürliche Körperöffnungen wie Mund oder Anus. Ein wichtiger Wegbereiter für diese schonenden Behandlungsverfahren ist die flexible Endoskopie. Dabei wird ein biegsamer steuerbarer Schlauch, der mit moderner Licht- und Kamertechnik ausgestattet ist, in den Körper über Mund oder Anus eingeführt. Damit können fast alle Regionen des Verdauungstraktes (Speiseröhre, Magen, Dünn- und Dickdarm) und der benachbarten Organe (Leber, Gallengänge, Bauchspeicheldrüse) erreicht werden.

Während früher nur diagnostische Eingriffe und kleine Polypenabtragungen durchgeführt werden konnten, ist es heute möglich, durch spezielle Zusatzinstrumente auch komplexe und schwierige Eingriffe durchzuführen, die große Operationen ersetzen oder vermeiden können. Vorausgesetzt, das Problem wird rechtzeitig erkannt: „Durch modernste technische Diagnoseverfahren können heute immer früher auch potenziell bedrohliche Zustände für unseren Organismus erkannt werden. Die Vorsorgeuntersuchung ist und bleibt daher Grundvoraussetzung, um überhaupt suspekte Veränderungen im Körper und Krebsvorstufen erkennen und damit diese modernsten Verfahren einsetzen zu können“, stellt Dr. Vincens Weingart klar.

„Während früher nur kleinere Eingriffe durchgeführt werden konnten, ist es heute möglich, auch komplexe und schwierige Eingriffe durchzuführen, die große Operationen ersetzen oder vermeiden können.“

Prof. Dr. med. Hans-Dieter Allescher

Das gesunde Miteinander mit dem Chirurgen ist Voraussetzung

Zudem steht die Sicherheit der Patienten an oberster Stelle. Voraussetzung für den Einsatz der Verfahren ist eine sorgfältige Vorbereitung und ein Backup von versierten erfahrenen Chirurgen, die in Ausnahmefällen für die minimal-invasive laparoskopische Operation bereitstehen. So werden im Klinikum Garmisch-Partenkirchen alle Patienten gemeinsam im Vorfeld mit allen betroffenen Fachdisziplinen diskutiert, um das bestmögliche Therapieverfahren für den Patienten zu ermöglichen. Ziel sei stets, die Patienten mit höchster Sicherheit und unter minimalsten Schäden durch Zugangswege maximal zu behandeln und zu heilen, betont Prof. Hans-Dieter Allescher.

Einsatzgebiete

Die neuen Techniken ohne Hautschnitt werden seit einigen Jahren mit Erfolg am Klinikum Garmisch durchgeführt. Durch die Endoskopische Submucosa Dissektion (ESD) können zum Beispiel Tumore aus der Bindegewebsschicht oder oberflächliche Schleimhauttumore im oberen oder unteren Verdauungstrakt – die meist Vorstufen von bösartigen Tumoren und Krebs darstellen – schonend entfernt werden. Tumore unter 2 cm in tieferen Schichten sogar in ausgewählten Fällen durch Vollwandresektion (FTRD). Das breite Einsatzspektrum reicht weiter bis hin zu Schluckstörungen durch eine gestörte Muskelkontraktion der Speiseröhre. Eine gezielte Durchtrennung betroffener Muskelfasern innerhalb der Speiseröhrenwand heilt diese Patienten. Die eingesetzte Perorale endoskopische Myotomie (POEM) ist ein Spezialverfahren, in dem durch eine besondere Tunneltechnik im Bindegewebe zwischen der Schleimhaut- und Muskelschicht das Vordringen zu den betroffenen Segmenten möglich ist – ohne einen einzigen Hautschnitt.



PROF. DR. MED.
HANS-DIETER
ALLESCHER

Chefarzt Gastroenterologie und Innere Medizin, Ärztlicher Direktor



DR. MED. VINCENS
WEINGART

Leitender Oberarzt
Gastroenterologie

Chefärzte gehören zu den Besten

Neue Ärzte- und Klinikliste des Magazins FOCUS Gesundheit: Auszeichnung für drei Ärzte und die endogap Klinik.



ENDOGAP KLINIK



Die endogap Klinik für Gelenkersatz ist seit 47 Jahren spezialisiert auf den künstlichen Ersatz von Hüft- und Kniegelenken. Die renommierte und hochspezialisierte Abteilung für Endoprothetik im Klinikum Garmisch-Partenkirchen setzt jährlich über 2.500 künstliche Hüft- und Kniegelenke ein. Damit gehört sie deutschlandweit zu den Top Five der endoprothetischen Spezialkliniken.

Prof. Dr. med. Hans-Dieter Allescher, Dr. med. Christian Fulghum und Prof. Dr. med. Herbert Leyh zählen laut FOCUS-Ärzteliste zu den besten Medizinern in Deutschland. Die endogap Klinik wurde erneut als „Top Nationales Krankenhaus“ ausgezeichnet.

Jährlich veröffentlicht das FOCUS-Magazin in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer eine Ärzteliste zu bestimmten Fachgebieten und Behandlungsmöglichkeiten sowie eine Klinikliste als Qualitätsvergleich zu Krankenhäusern und Fachkliniken. In die Bewertung gehen unter anderem Umfrageergebnisse, wissenschaftliche Publikationen sowie Empfehlungen von Patientenverbänden,

Selbsthilfegruppen und niedergelassenen Ärzten mit ein. Mehrere Chefärzte am Klinikum Garmisch-Partenkirchen zählen für die Redaktion von FOCUS Gesundheit auf Basis dieser unabhängigen Datenerhebung zu Deutschlands Top-Medizinern. Zudem hat die endogap Klinik 2016 zum dritten Mal in Folge das FOCUS-Siegel „Top Nationales Krankenhaus Orthopädie“ erhalten.



PROF. DR. MED. HANS-DIETER ALLESCHER
Chefarzt Gastroenterologie, Hepatologie, Stoffwechsel, Zentrum Innere Medizin



Prof. Dr. med. Hans-Dieter Allescher, Ärztlicher Direktor am Klinikum Garmisch-Partenkirchen, erhielt das Prädikat „Top Mediziner 2016“ für seine herausragende Arbeit im Bereich Gastroskopie. „Ich freue mich sehr über diese Auszeichnung und Wertschätzung. Sie bestätigt die Zufriedenheit unserer Patienten und der niedergelassenen Kollegen und ist der verdiente Lohn für die Arbeit des ganzen Teams“, meint Prof. Dr. med. Hans-Dieter Allescher.



DR. MED. CHRISTIAN FULGHUM
Chefarzt endogap Klinik für Gelenkersatz



Dr. Christian Fulghum ist 2016 bereits zum sechsten Mal in Folge in der FOCUS-Ärzteliste als Top-Mediziner für die Fachgebiete Hüftchirurgie und Kniechirurgie aufgeführt. Der Chefarzt der renommierten endogap Klinik für Gelenkersatz genießt in diesen Bereichen nicht nur national, sondern auch international höchstes Ansehen.



PROF. DR. MED. HERBERT LEYH
Chefarzt Urologie



Prof. Dr. med. Herbert Leyh erhielt die Auszeichnung für sein Spezialgebiet „Prostata“. Prof. Leyh beschäftigt sich seit vielen Jahren sowohl wissenschaftlich wie auch klinisch als einen seiner Schwerpunkte mit der Therapie der gutartigen Prostatavergrößerung. Er ist intensiv an der Weiterentwicklung der Operationstechnik beteiligt, die heute eine deutlich blutungsärmere Gewebeabtragung erlaubt. Für diese Technik gilt er deutschlandweit als der anerkannteste Experte.

WIR WIRD DIE FOCUS ÄRZTE- UND KLINIKLISTE ERSTELLT?

Für die Ausarbeitung der Ärzte- und Klinikliste kooperiert FOCUS Gesundheit mit einem unabhängigen Rechercheinstitut. Das Ranking der Top-Mediziner setzt sich aus mehreren Datenquellen zusammen. So befragten nach FOCUS-Angaben fünf Journalisten über mehrere Monate hinweg Mediziner im gesamten Bundesgebiet nach dem Fachkönnen ihrer Kollegen. Im Zentrum stand dabei die Frage: Von wem würden Sie sich selbst behandeln lassen? Ein weiteres Kriterium für die Einstufung der Ärztinnen und Ärzte war die Anzahl ihrer jeweiligen Fachveröffentlichungen. Um auch die Patientenperspektive einzubeziehen,

befragten die Rechercheure Patientenverbände und regionale Selbsthilfegruppen.

Ein ähnliches Verfahren gilt für die Erstellung der FOCUS-Klinikliste, Deutschlands größten Qualitätsvergleich für Krankenhäuser und Fachkliniken. Basis bilden neben den Daten einer groß angelegten Patientenumfrage und Qualitätsberichten auch Empfehlungen niedergelassener Haus- und Fachärzte. In diesem Jahr wurden rund 15.000 Mediziner befragt. Ausgewertet wurden Daten zu 1.173 Krankenhäusern mit insgesamt 3.248 Fachkliniken und Fachabteilungen.

Frühchen- Zwillinge

und Hochzeit auf der Geburtsstation

Das Leben schreibt die besten Geschichten. Eine alte Weisheit, der das Ehepaar Tonita-Cosma nach ihrer Geschichte sicher nicht widerspricht.

Es klingt ein wenig wie das Drehbuch für eine Filmromanze: Ein junges Paar erhält die Nachricht einer Zwillingsschwangerschaft und verschiebt die bereits geplante Hochzeitsfeier. Wegen einer drohenden Frühgeburt muss die werdende Mutter schon bald wochenlang im Krankenhaus liegen. Weil dadurch auch der neue Hochzeitstermin zu platzen droht, wird die Eheschließung samt Standesbeamten und Hochzeitstorte kurzerhand in das Mutter-Kind-Zentrum verlegt. Dort kommen wenig später auch die beiden gesunden Zwillingmädchen zur Welt.

Für eine der rührendsten und ungewöhnlichsten Geschichten am Klinikum Garmisch-Partenkirchen sorgten in diesem Jahr Elena-Violeta und Dan Tonita-Cosma. Das Paar stammt aus Rumänien und hat sich vor Jahren bei der gemeinsamen Arbeit in der US-Kaserne Grafenwöhr kennen- und liebgelernt. Vor sechs Jahren zogen die beiden dann wegen neuer Arbeitsstellen nach Garmisch-Partenkirchen, in die Auenstraße – nur einen Steinwurf vom Klinikum ent-

fernt. Am 28. Mai dieses Jahres sollten die Hochzeitsglocken in ihrer rumänischen Heimat läuten. Freunde und Familie waren eingeladen, DJ, Restaurant und Essen bereits bestellt. Ein Besuch beim Frauenarzt und die Nachricht, Zwillinge zu erwarten, veranlasste die beiden jedoch das große Hochzeitsfest in der Heimat noch einmal zu verschieben. Stattdessen bestellten die beiden im Februar das Aufgebot im Standesamt Garmisch-Partenkirchen. Neuer Hochzeitstermin sollte der 25. April sein, rechtzeitig vor dem errechneten Geburtstermin der Zwillinge am 21. Juli. Doch auch der zweite Hochzeitstermin stand unter keinem guten Stern: Wenige Tage vor der geplanten Hochzeit, am 19. April, musste Elena Tonita-Cosma mit Schmerzen ins Klinikum Garmisch-Partenkirchen. Die Diagnose: Vorzeitige Wehen. Eine medikamentöse Hemmung der Wehen wurde notwendig, um eine Frühgeburt zu verhindern. Für die angehende Braut und Mutter bedeutete das statt Hochzeitstorte, Brautkleid und Ringtausch liegen, liegen und nochmals liegen. „Ich bin in Tränen ausgebrochen, als mir die Ärzte gesagt haben, dass ich nicht einmal für eine Stunde

ins Standesamt fahren kann“, so Elena Tonita-Cosma. Grund genug für Fast-Ehemann Dan kreativ zu werden. „Ich dachte mir, wenn meine Frau aus dem Krankenhaus nicht ins Standesamt kommen kann, vielleicht kann ja der Standesbeamte ins Krankenhaus kommen“, sagt Dan Tonita-Cosma. Und tatsächlich: Das Standesamt Garmisch-Partenkirchen zeigte sich verständnisvoll und vor allem kooperativ und unkompliziert.

Provisorischer Hochzeitsraum vor dem Kreißaal
Da der Standesbeamte einwilligte, die Eheschließung im Krankenhaus zu vollziehen, wurde kurzerhand der Aufenthaltsraum vor dem Kreißaal zum provisorischen Hochzeitsraum umfunktioniert. Und so gaben sich die strahlende Braut Elena und ihr Dan nicht nur im Kreise von Familie, Freunden und Kollegen ihr Jawort, sondern auch unter freudiger Anteilnahme von Pflegerinnen, Hebammen und Ärzten. „Eine Hochzeit auf der Geburtsstation ist auch für uns nicht alltäglich“, betont Dr. med. Rainer Wahl, Chefarzt Gynäkologie & Geburtshilfe. „Ich bin mir sicher, dieser Tag wird nicht nur



Maya-Joana und Erika-Maria kamen mit Geburtsgewichten von nur 1.820 und 1.980 Gramm rund sieben Wochen vor dem eigentlichen Geburtstermin auf die Welt.

800

**ETWA 800 BABYS ERBLICKEN
JÄHRLICH IM KLINIKUM GARMISCH-
PARTENKIRCHEN DAS LICHT DER WELT.**

Die Versorgungsqualität als Perinatal-Zentrum Level II und die direkte räumliche Nähe zur Früh- & Neugeborenen Intensiv, in der 24 Stunden ein Team aus Ärzten und Kinderpflegerkräften anwesend ist, ermöglichen uns, auch Risiko- und Problemschwangerschaften jederzeit optimal zu versorgen. Zweimal monatlich bieten wir den werdenden Eltern im Rahmen einer Führung durch das Mutter-Kind-Zentrum die Möglichkeit, die Philosophie unseres Hauses sowie unsere Räumlichkeiten kennenzulernen. Die nächsten Termine finden Sie unter Veranstaltungen auf Seite 30.



Provisorisches Standesamt:
Der Aufenthaltsraum vor dem Kreissaal wurde kurzerhand zum Hochzeitsraum umfunktioniert.



Herzliche Glückwünsche für das Brautpaar:
Pflegerinnen, Hebammen und Ärzte feierten mit.



„Eine Hochzeit auf der Geburtsstation ist auch für uns nicht alltäglich.“

Dr. med. Rainer Wahl, Chefarzt Gynäkologie & Geburtshilfe

dem Brautpaar lange Zeit in Erinnerung bleiben.“ Das endgültige Happyend der Geschichte folgte jedoch erst Wochen später. Bis dahin mussten die glücklichen Eheleute noch einmal viel, viel Geduld aufbringen und Elena wurde zum Stammgast im Klinikum. „Es war keine einfache Zeit, aber wenn Du dann zum ersten Mal deine Kinder in den Arm nimmst, ist alles vergessen“, sagt Elena Tonita-Cosma. Am 6. Juni war es soweit und Elena konnte ihre zwei gesunden aber noch immer deutlich zu früh geborenen Zwillingmädchen in ihre Arme schließen. Maya-Joana (44 cm) und Erika-Maria (47 cm) kamen mit Geburtsgewichten von nur 1.820 und 1.980 Gramm rund sieben Wochen vor dem eigentlichen Geburtstermin auf die Welt. Beide Mädchen benötigten deshalb zunächst einige Tage intensiv-

medizinische Unterstützung und Atemunterstützung auf der Früh- & Neugeborenen Intensiv, bevor die junge Familie entlassen werden konnte. „Das Krankenhaus ist in den letzten Monaten meine zweite Heimat

geworden – nicht nur, weil ich so oft und so lange hier war“, sagt Elena Tonita-Cosma. „Wir können uns nur bei allen bedanken, die uns in dieser Zeit geholfen haben. Die Menschen hier sind für uns keine Ärzte und Pfleger, sie sind Engel“, so die überglückliche Mutter. Auch das Team des gesamten Mutter-Kind-Zentrums um die beiden Chefarzte Dr. Rainer Wahl und Dr. Clemens Stockklausner sind glücklich mit dem Ausgang der Geschichte: „Wir freuen uns, dass Mutter und Kinder gesund und wohlauf sind und wünschen der Familie für die Zukunft alles Gute“, so Rainer Wahl. Und übrigens: Die große Hochzeitsfeier mit den beiden Familien der Eheleute soll im Oktober nachgeholt werden – als noch größeres Fest und zusammen mit der Taufe der Zwillinge.

Karriere im Klinikum Garmisch-Partenkirchen

Wir stellen ein!

Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen mit seinen rund 1.300 Mitarbeitern, seinen 17 Fach- und Belegabteilungen und einem weiteren Standort in Murnau ist einer der größten Arbeitgeber der Region. Darüber hinaus zählen wir seit Jahrzehnten zu den renommiertesten Ausbildungsbetrieben unserer Branche.

Damit unser Klinikalltag perfekt funktioniert, müssen Mitarbeiter verschiedenster Disziplinen ihre Arbeit perfekt aufeinander abstimmen. Angefangen von Pflegerinnen und Pflegern über Medizinisch-technische Assistenten und Ärzte bis hin zu nicht-medizinischen Berufen wie Hausmeister, Koch oder in der Verwaltung - jeder ist hier Teil eines großen Ganzen. Auch in Zukunft werden wir die Erfolgsgeschichte unseres Hauses fortschreiben.



Dafür brauchen wir engagierte Kolleginnen und Kollegen. Menschen, die gerne Verantwortung übernehmen, teamfähig sind, sich selbst weiterentwickeln und ihre Fähigkeiten einbringen wollen. Wir sind deshalb stets auf der Suche nach neuen motivierten Mitarbeitern. Egal, ob Sie als Auszubildender am Anfang Ihrer Karriere stehen oder bereits mehrjährige Berufserfahrung vorweisen können – das Klinikum Garmisch-Partenkirchen bietet Ihnen ausgezeichnete Karrieremöglichkeiten in den unterschiedlichsten Berufszweigen.

Unsere Stellenangebote finden Sie stets aktuell online unter www.klinikum-gap.de/karriere. Unsere Personalabteilung freut sich auf Ihre Bewerbung!

FRANK NIEDERBÜHL



NEUER KAUFMÄNNISCHER DIREKTOR

Mitte August hat Frank Niederbühl die Position des Kaufmännischen Direktors übernommen. Der 35-jährige Heilbronner legte bereits während seines BWL-Studiums an der Universität Nürnberg-Erlangen erste Akzente auf das Gesundheitswesen. Zu seinen Schwerpunkten zählten neben Gesundheitsmanagement auch Unternehmensführung und Controlling. In einem Zweitstudium erweiterte er zudem sein Fachwissen um Prozessmanagement im Krankenhaus.

Praxiserfahrungen sammelte Frank Niederbühl u.a. in der Rhön-Klinikum AG. Dort lernte er nicht nur deutschlandweit zahlreiche Kliniken kennen, sondern verantwortete in einer Stabstelle des Vorstandsvorsitzenden operative Themen und arbeitete an strategischen Projekten. Als Stv. Geschäftsführer eines Maximalversorgers in Wiesbaden zeichnete er für ein 1.000-Bettenhaus mitverantwortlich, bevor er zuletzt das Herzzentrum in Lahr leitete. „Ich bin überzeugt, dass Frank Niederbühl mit seiner Erfahrung und seinen Kenntnissen das Klinikum Garmisch-Partenkirchen weiter voranbringen kann“, sagt Geschäftsführer Bernward Schröter.

CHRISTIAN KARGL



ÜBERNIMMT PERSONALMANAGEMENT

Seit 1. August bekleidet Christian Kargl die Position der Leitung des Personalmanagements im Klinikum Garmisch-Partenkirchen. Der gebürtige Bad Tölzer bringt einschlägige Erfahrung auf dem Gebiet des Personalmanagements im Krankenhauswesen mit. Rund 15 Jahre war der 44-Jährige vor allem in privaten Häusern (Schön Klinik Gruppe), aber auch in kommunalen Kliniken und Rehaeinrichtungen (m&i Klinikgruppe Enzsenberg) tätig.

Sein beruflicher Werdegang führte den Betriebswirt mit Schwerpunkt Personalmanagement darüber hinaus in die Pharmaindustrie sowie zu Krankenversicherungen. Im Klinikum Garmisch-Partenkirchen möchte Kargl die Bandbreite des modernen Personalmanagements implementieren. Neben dem serviceorientierten Tagesgeschäft stehen das Personalrecruiting sowie das Personalcontrolling im Focus seiner künftigen Aufgaben. Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen ist mit seinen rund 1.300 Mitarbeitern der größte Arbeitgeber vor Ort. Jährlich bildet das Haus rund 90 neue Kräfte in Medizin, Pflege und dem administrativen Bereich aus, um eine nachhaltige Gesundheitsversorgung zu gewährleisten.

Ein Beruf, viele Gesichter



Die Pflege im Klinikum Garmisch-Partenkirchen ist vielfältig, facettenreich und hochkomplex

Pflege ist mehr als Medikamentenausgabe, Blutdruckmessen oder Verbandswechsel. Sie ist vielfältig, facettenreich und hochkomplex. Im Klinikum Garmisch-Partenkirchen sind knapp 500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für das tägliche Wohlergehen der Patienten während ihrer medizinischen Behandlung im Einsatz. Um möglichst individuell auf jeden einzelnen Patienten und seine Bedürfnisse eingehen zu können, verfügen unsere Pflegekräfte über unterschiedlichste Fachweiterbildungen und Spezialisierungen.

Wir wollen, dass Sie sich bei uns gut aufgehoben fühlen – in medizinischer und ganz besonders auch in menschlicher Hinsicht. Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen verbindet deshalb höchstes medizinisches Niveau mit einer überdurchschnittlichen Pflege- und Versorgungsqualität. Eine individuelle und persönliche Betreuung durch unsere Pflegefachkräfte ist ein wichtiger Bestandteil unseres medizinischen Konzepts – und Voraussetzung für einen optimalen Genesungsprozess. „Ebenso wichtig wie aufwendige medizinische Diagnostik und Therapie sind Zwischenmenschlichkeit, Zuspruch und Zeit“, sagt Pflegedirektorin Manuela Meiler. „Unser Pflege- und Funktionsdienst mit seinen rund 500 Mitarbeitern stellt deshalb auch den größten Mitarbeiteranteil im Unternehmen“, so Meiler. „Damit wird deutlich, welchen Stellenwert die Pflege bei uns besitzt.“

Doch Pflege ist nicht gleich Pflege

Gesundheits- und Krankenpfleger - im allgemeinen Sprachgebrauch Krankenschwester und Krankenpfleger genannt – sind für so viel mehr zuständig,

als für Medikamentenausgabe, Blutdruckmessen oder Verbandswechsel. „Das Berufsbild der Pflege im Klinikum Garmisch-Partenkirchen ist so vielfältig, facettenreich und hochkomplex, wie unsere Patienten und ihre jeweiligen Bedürfnisse“, bekräftigt Manuela Meiler. „Es macht einfach einen Unterschied, ob man einen 12-jährigen Patienten nach einer Mandeloperation betreut oder einen 64-jährigen Patienten während der Chemotherapie. Beide Patienten haben ganz unterschiedliche Ansprüche an eine optimale Pflege - und dieser Unterschied muss sich auch in der Betreuung durch die Pflegekräfte widerspiegeln.“ So sind im Klinikum neben Gesundheits- und Krankenpflegern auch Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger auf der Kinderstation und Altenpfleger in der Geriatrie im Einsatz. „Wir sind damit eines der wenigen Krankenhäuser, in denen Mitarbeiter aller drei derzeitigen Ausbildungszweige vertreten sind“, erklärt Manuela Meiler. Doch mit den drei Berufsgruppen ist die Spezialisierung im Pflegebereich des Klinikums längst nicht erschöpft. Zahlreiche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verfügen über eine zweijährige Fachweiterbildung, etwa im Bereich Intensiv- und Anästhesiepflege, im Bereich operative Pflege oder im Bereich onkologische Pflege. Darüber hinaus gibt es eine Vielzahl von Weiterbildungen und Spezialisierungen. Das Spektrum reicht von der Still- und Laktationsberatung über Pain Nursing bis hin zur Palliativ-Care. „Die Philosophie des lebenslangen Lernens ist in der Pflege nicht nur eine hübsch klingende Floskel, sondern ein gelebtes Prinzip“, betont Manuela Meiler. In Zukunft wachse der Bedarf an spezialisierten Fachleuten, etwa für die Wundpflege oder Geriatrie.

IM FOLGENDEN FINDEN SIE EINE KURZE ÜBERSICHT DER WICHTIGSTEN UND HÄUFIGSTEN PFLEGE-SPEZIALISIERUNGEN IM KLINIKUM GARMISCH-PARTENKIRCHEN.

INTENSIV- UND ANÄSTHESIEPFLEGE

Im Bereich der Intensivbehandlung erfolgt die Pflege und Behandlung von Schwerstkranken oder –verletzten deren vitale Funktionen gestört oder gefährdet sind. Durch besondere Pflege, Therapien und Maßnahmen werden die Patienten wiederhergestellt oder die Vitalfunktionen aufrechterhalten.

PÄDIATRISCHE INTENSIV- UND ANÄSTHESIEPFLEGE

Diese entsprechend ausgebildeten Fachpflegekräfte werden in der neonatologischen Intensivstation und der Anästhesie eingesetzt. Die Anästhesie- und Intensivpflege der kleinsten und kleinsten Patienten erfordert eine hohe Kompetenz und Verantwortung. Kinder und Neugeborene und in vielen Fällen auch deren Eltern bedürfen einer besonderen und speziellen Betreuung.

OPERATIVE PFLEGE

Die OP-Fachpfleger verfügen über das nötige pflegerische, fachliche und organisatorische Wissen um den Alltag im OP in einem multidisziplinären Team mitzugestalten.

ONKOLOGISCHE PFLEGE

Erkrankungen wie Krebs sind nicht immer heilbar, werden aber in zunehmendem Maße behandelbar. Hier bildet die onkologische Pflege neben der ärztlichen Therapie eine wichtige Grundlage, so dass Menschen auch bei langfristigen Therapieverläufen mit der Krankheit und ihren Folgen besser leben können.

NEPHROLOGISCHE PFLEGE

Gesundheits- und Fachkrankenpfleger Nephrologie verfügen über eine spezielle Expertise, um den nierenkranken Patienten hinsichtlich seiner Lebensführung zu beraten. Sie sind befähigt, verschiedenste Akut- und Sonderdialyseverfahren nach ärztlicher Rücksprache durchzuführen.

PAIN-NURSES

Aufgabe der Schmerzexperten ist es, zusammen mit dem Ärztlichen Dienst die optimale Schmerztherapie für den Patienten zu finden. Die Pain Nurses haben die Kompetenz, die Schmerzen

eines Patienten zum Beispiel nach OP, Unfall oder bei onkologischen Erkrankungen zu messen und können dann zusammen mit dem Anästhesiologen professionell Schmerzen lindern.

STILL- UND LAKTATIONSBERATUNG

Die Still- und Laktationsberaterinnen helfen Müttern nach der Geburt, eine nachhaltige und optimale Stillbeziehung zu ihren Kindern zu entwickeln. Die Beratungskompetenz erstreckt sich über Brustuntersuchungen, Unterstützung beim Stillen, Informationsberatung u.v.m.

PALLIATIV-CARE

In der Weiterbildung im Bereich Palliative-Care werden die fachlichen Kompetenzen im Umgang mit den Themen Tod, Trauer und Sterben erweitert. Patienten im Palliative-Care Bereich befinden sich im fortgeschrittenen Stadium einer unheilbaren Erkrankung. Die individuelle Pflege, Betreuung und Begleitung in diesem Stadium erfordert besonderes Fein- und Mitgefühl.

AROMAPFLEGE

In der Aromapflege werden ätherische Öle in der Krankenpflege eingesetzt. Die unterschiedlichen Düfte sollen zum Wohlbefinden der Patienten beitragen und je nach Bedarf zum Beispiel beruhigend oder anregend wirken. Die Aromatherapie wird insbesondere im Bereich der Intensiv- und Palliativ-Medizin und der Geriatrie eingesetzt.

STOMA-THERAPEUTEN

Stomatherapeuten begleiten Patienten, die einen künstlichen Darmausgang (Stoma) nach einer OP erhalten haben. Sie erklären Patienten, was sie bei der Versorgung ihres Stomas beachten müssen und suchen gemeinsam mit dem Patienten das passende Versorgungsmaterial aus.

WUNDEXPERTEN

Wundexperten verfügen über eine spezielle Expertise bei der Versorgung von chronischen Wunden, um eine optimale Wundtherapie gewährleisten zu können. Dadurch wird die Lebensqualität des Patienten verbessert.



Assistenten-seminar mit Kultstatus

Urologen-Nachwuchs pilgert nach Garmisch-Partenkirchen

Nahezu jeder urologische Assistenzarzt in Deutschland versucht zumindest einmal während seiner Ausbildung nach Garmisch-Partenkirchen zu kommen. Der Grund dafür liegt nicht etwa in einer besonderen Bergwanderleidenschaft unter Medizinern dieser Fachrichtung, sondern in den Garmisch-Partenkirchener Assistentenseminaren.

Die Veranstaltung, die in dieser Form bundesweit einmalig ist, wurde 2002 in Kooperation der Urologischen Abteilung am Klinikum und der deutschen urologischen Assistentenvereinigung (GeSRU) ins Leben gerufen und genießt inzwischen Kultcharakter beim Mediziner-Nachwuchs. In diesem Jahr trafen sich angehende Urologinnen und Urologen aus ganz Deutschland bereits zum 15. Mal, um gemeinsam mit namhaften Tutoren Basiswissen ihres Fachgebietes zu erlernen. „Unsere Tagung ist spezifisch auf die Bedürfnisse der jungen Assistenten ausgerichtet. Wir bieten fachliches Know-how in einer lockeren, ungezwungenen und geradezu familiären Atmosphäre“, beschreibt Prof. Dr. med. Herbert Leyh, Chefarzt Urologie, das Erfolgsrezept der Veranstaltungsreihe. Besonders viel Wert wird bei dem fünftägigen Seminar auf praktische Übungen gelegt. In Workshops konnten die Teilnehmer diesmal an verschiedenen Modellen ihre Fähigkeiten etwa bei der Durchführung

von Eingriffen an der Prostata und in der Harnblase überprüfen oder unter Anleitung Steine aus Schweinenieren entfernen und dabei so manchen wertvollen Tipp von den erfahrenen Urologen mit nach Hause nehmen. Von den Teilnehmern besonders begehrt waren die Punktionsversuche unter Röntgenkontrolle an einer in einem Huhn eingelegten Schweineniere, einem Modell, das dem technischen Vorgehen des Eingriffs beim Menschen sehr nahekommt.

Netzwerken bis spät nach Mitternacht

Nach den wissenschaftlichen Veranstaltungen bot sich jedem Teilnehmer ausreichend Gelegenheit bei sportlicher Aktivität zu entspannen und die wundervolle Bergwelt zu genießen. Die Eindrücke des Tages konnten dann bei dem Abendprogramm weiter vertieft werden. Ganz im Sinne des Mottos der Veranstaltung „meet the professor“ wurde bis spät nach Mitternacht mit den Tutoren auf der Terrasse diskutiert. So ist auch die Netzwerkbildung untereinander ein wichtiges Ergebnis des Seminars. Nicht nur die Teilnehmer, auch die Tutoren zeigten sich erneut hochzufrieden mit dem Ablauf des Garmisch-Partenkirchener Assistentenseminars. „Ohne deren großes Engagement wäre diese Veranstaltung nicht möglich. Ein besonderer Dank geht zudem an die urologische Familie am Klinikum, den zahlreichen Helfern aus Ärzteschaft und Pflege, die uns nun bereits zum 15. Mal die Treue halten und weitgehend unauffällig am erfolgreichen Gelingen der Veranstaltung mitwirken“, betont Prof. Dr. med. Herbert Leyh. Ein weiterer Dank gebühre zudem den Partnern aus der Industrie, die nicht unerheblich zur Umsetzung dieser Veranstaltung beigetragen haben. „Spitze, macht weiter so“ oder „fantastische Veranstaltung“ lautete schließlich das Urteil der Teilnehmer. So viel Motivation spornt natürlich an: Die Planung für das 16. Garmisch-Partenkirchener Assistentenseminar im Jahr 2017 hat bereits begonnen!

Fachliches Know-how in lockerer Atmosphäre: Besonders die praktischen Übungen finden großen Anklang beim Urologen-Nachwuchs.



Gütesiegel für herausragende Leistung

Medizinische Versorgung und Wahlleistungen auf Top-Niveau



Der Verband der Privaten Krankenversicherungen (PKV) nimmt das Klinikum Garmisch-Partenkirchen in sein Qualitätspartnerprogramm auf und verleiht dem Haus zum ersten Mal das PKV-Gütesiegel.

Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen hat erstmals das begehrte Gütesiegel der privaten Krankenversicherungen (PKV) erhalten. Mit der Auszeichnung bescheinigt der Verband die hervorragende Qualität des Klinikums sowohl im medizinischen Bereich - hier besonders in der Mammachirurgie und der Endoprothetik - als auch bei der Unterkunft. Unabhängig vom Versicherungsstatus gibt diese Auszeichnung den Patienten Orientierungshilfe bei der Klinikwahl. Die Qualitätsmerkmale entsprechen den gesetzlichen Vorgaben, die für alle Patienten im Klinikum Garmisch-Partenkirchen gelten. Grundlage für die Verleihung ist eine über dem Durchschnitt liegende medizinische Qualität auf Basis der Daten der gesetzlichen Qualitätssicherung, aber auch Aspekte wie Patientensicherheit und der Patientenzufriedenheit. „Diese Auszeichnung bestätigt den hohen Anspruch, den wir an uns selbst haben, um

allen Patienten gerecht zu werden. Durch regelmäßige interne und externe Überprüfungen schaffen wir Transparenz und eine dauerhafte Qualitätssicherung“, so Geschäftsführer Bernward Schröter.

Hohe Patientenzufriedenheit bereits mehrfach bestätigt

Rund 180 Kliniken in Deutschland dürfen sich derzeit „Qualitätspartner der PKV“ nennen. Das Siegel wird jeweils für ein Jahr verliehen. Teilnehmen können ausschließlich Häuser, die in medizinischer Hinsicht gehobenen Ansprüchen genügen und den Patienten ein hochwertiges Angebot im Bereich der Wahlleistung anbieten. „Im Klinikum bieten wir auch gesetzlich Versicherten die Möglichkeit, Wahlleistungen, wie zum Beispiel ein Einbett-Zimmer, dazu zu buchen“, erklärt dazu Marc Jung, Leiter der Patientenverwaltung am Klinikum Garmisch-Partenkirchen. Die hervorragende Qualität des Klinikums wird immer wieder von unabhängigen Stellen bestätigt. So verlieh die Techniker Krankenkasse zuletzt dem Haus eine Auszeichnung aufgrund der besonders hohen Patientenzufriedenheit.



Foto v.l.n.r.: Bernward Schröter - Geschäftsführer, Prof. Hans-Dieter Allescher - Ärztlicher Direktor, Manuela Meiler - Pflegedirektorin, Christoph Weitzel und Willi Roos - PKV-Verband, Marc Jung - Leiter Patientenverwaltung, Dr. Christian Fulghum - Stellv. Ärztlicher Direktor



Flüchtlinge im Abrams-Komplex

Klinikumsküche übernimmt Essensversorgung

Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen ist seit 1. August für die **Essensversorgung der Flüchtlinge im Abrams-Komplex** zuständig. Die derzeit über 300 Bewohner werden von der Klinikumsküche mitverköstigt. Täglich werden jeweils die Frühstücksportionen, Mittagessen, Nachmittagssnacks und Abendessen in der Kantine der ehemaligen Kaserne ausgegeben. Für den vom Landratsamt erteilten Auftrag wurden zusätzliche Mitarbeiter im Klinikum eingestellt, die sowohl in der Klinikumsküche das Essen zubereiten, als auch vor Ort die Essensausgabe unterstützen. Die Küchenmannschaft gibt damit mittags derzeit rund 1.200 Essen für Patienten, Mitarbeiter, Werdenfelder Werkstätten, Kindergärten und die Bewohner des Abrams-Komplexes aus.

Die Flüchtlinge bekommen die gleichen Gerichte wie Patienten und Mitarbeiter. Lediglich aus kulturellen Hintergründen werden diese im Bedarfsfall leicht abgeändert. So gibt es zum Beispiel kein Schweinefleisch, Couscous statt Nudeln und Fladenbrot. Die Resonanz ist sehr positiv.

Mitarbeiter feiern Besucherrekord beim Sommerfest

„Wer abends feiern kann, kann am nächsten Morgen auch arbeiten.“ Einmal im Jahr drehen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am Klinikum diesen Sinnspruch einfach mal um. Denn: Wer Tag für Tag Seite an Seite arbeitet, kann auch miteinander feiern. Das Sommerfest 2016 des Klinikums Garmisch-Partenkirchen verzeichnete einen neuen Besucherrekord: Rund 1.000 Mitarbeiter und deren Familien feierten bei bestem Wetter im Garmischer Festzelt. Neben dem abwechslungsreichen Kinderprogramm sorgte die Band „Hot-Stuff“ für gute Stimmung.



1.200

ESSENSPORTIONEN
bereitet die Küchenmannschaft
am Klinikum Garmisch-
Partenkirchen jeden Mittag zu.
Das sind über

430.000

Mittagessen pro Jahr.

Ehrenamt Lotsen suchen Verstärkung

Wer als Patient ein Krankenhaus betritt, ist verständlicherweise oftmals angespannt und aufgeregt. Da ist es hilfreich, wenn jemand einen „an die Hand“ nimmt und hilft, den richtigen Weg zu finden. Das übernimmt im Klinikum Garmisch-Partenkirchen der **ehrenamtliche Lotsendienst** und den gibt es mittlerweile seit 17 Jahren. Ausgerüstet mit Telefon, Rollstuhl und Gepäckwägen - so sind jeweils zwei Lotsen in unmittelbarer Nähe zum Haupteingang montags



bis freitags, von 8 bis 12 Uhr, an einer Empfangstheke anzutreffen.

Nachdem auch die Mitglieder des Lotsendienstes nicht vor Krankheiten gefeit sind, sucht dieser interessierte Personen, die den Helferkreis gerne unterstützen möchten. Voraussetzung für den Dienst im Ehrenamt sind Kontaktfreude, Geduld, Rücksichtnahme und Toleranz sowie die Bereitschaft, sich auf kranke, behinderte und auch ältere Mitmenschen einzustellen. Schnuppertage sind jederzeit und gerne möglich. Nähere Informationen gibt es unter der Telefonnummer 08821 77-1007.

Erste Anlaufstelle für Patienten Leo Mosses Patientenführer

Klinikum-Seelsorger Leo Mosses ist künftig auch Patientenführer. Diese neu geschaffene Position dient als Anlaufstelle für Patienten um ihre Fragen, Belange, Anregungen aber auch Kritikpunkte rund um ihren Aufenthalt entgegenzunehmen. Mosses agiert in dieser Rolle als Vermittler und Sprachrohr für die Patienten des Klinikums und gibt deren Rückmeldungen an den Geschäftsführer Bernward Schröter weiter. Ziel ist es, die Patientenzufriedenheit Stück für Stück zu verbessern und die Qualität rund um die medizinische und pflegerische Versorgung kontinuierlich zu steigern. Mosses Engagement erweitert den Patientenservice im Klinikum Garmisch-Partenkirchen.

Seit Sommer 2015 arbeitet der gebürtige Westfale als katholischer Seelsorger und Pfarrer im Klinikum Garmisch-Partenkirchen. Zuvor war Mosses als Flughafenpfarrer in München, Jugendpfarrer und Hochschulpfarrer tätig. Der Theologe betreut ein breites seelsorgerisches Spektrum und hat immer ein offenes Ohr für Patienten.



Vermittler und Sprachrohr für die Patienten: Klinikum-Seelsorger Leo Mosses ist künftig auch Patientenführer.



Ein voller Erfolg 500 Stofftiere besuchen Teddy-Klinik

Bereits zum zweiten Mal öffnete im Juni die Teddy-Klinik Garmisch-Partenkirchen ihre Pforten. Drei Tage lang waren alle Kinder im Kindergarten- und frühen Grundschulalter mit ihren Eltern sowie ganze Kindergarten-Gruppen und Grundschulklassen herzlich eingeladen, ihre verletzten oder kranken Kuscheltiere von den Teddy-Docs behandeln zu lassen. Mit großem Erfolg: Ärzte, Krankenschwestern, Pflegepersonal und Auszubildende kümmerten sich mit viel Liebe und Engagement um knapp 500 Stofftiere und deren Teddy-Eltern. Dazu verwandelte sich die Magistrale im Klinikum in ein Miniatur-Krankenhaus – mit eigener Patientenaufnahme, Untersuchungszimmern, Operationssälen und Röntgenabteilung. Die Kinder schlüpfen in die Rolle der Eltern und begleiteten ihren Schützling während der gesamten Zeit. Auch im OP waren sie dabei und konnten mit den Ärzten absprechen, welche Behandlung für den Teddy am besten ist. Das Teddybär-Krankenhaus ist eine deutschlandweite Aktion, um Kindern auf spielerische Art, die Angst vor einem Krankenhaus zu nehmen. Zudem werden die Kinder in gesundheitsförderndem Verhalten geschult.

Führungen durch das Mutter-Kind-Zentrum

Informationsabend für werdende Eltern und deren Angehörige

Die meisten von uns erblicken das (Neon-)Licht der Welt in einem Kreißsaal. Werdende Mütter und Väter sehen einen solchen Geburtsort in der Regel erst dann wieder, wenn sich der eigene Nachwuchs einstellt. Wie sieht ein Mutter-Kind-Zentrum aus, wie ist es ausgestattet, wie fühlt man sich dort? Wir möchten allen werdenden Müttern und Vätern sowie deren Angehörigen die Gelegenheit geben, sich im Vorfeld der Geburt mit unserem Mutter-Kind-Zentrum vertraut zu machen. Wir wollen Fragen beantworten und mögliche Berührungspunkte nehmen. Als Gesprächspartner stehen Ihnen Chefärzte/Oberärzte der Fachabteilung Gynäkologie & Geburtshilfe sowie der Fachabteilung Kinder- & Jugendmedizin, eine Hebamme und eine Gesundheits-/Krankenpflegerinnen der Wöchnerinnen-Station zur Verfügung. Treffpunkt ist der Multifunktionsraum des Mutter-Kind-Zentrums auf Ebene 3. Eine Anmeldung zu den Führungen ist nicht notwendig.

Unsere Führungen durch das Mutter-Kind-Zentrum finden jeden ersten und dritten Dienstag im Monat um 18.30 Uhr statt.

DIE NÄCHSTEN TERMINE:

18.10.16 | 08.11.16 | 22.11.16 | 06.12.16 | 20.12.16

endofit – Kursprogramm

GESUNDHEITSCHECK UND SPORT MIT KÜNSTLICHEN GELENKEN

Auch mit künstlichem Gelenk ist Bewegung das A und O für ein gesundes Leben, eine gute Lebensqualität und für eine lange Haltbarkeit der Endoprothese durch Erhalt bzw. Aufbau der Muskulatur, der Beweglichkeit und der Koordinationsfähigkeit. Spezielle von der endogap Klinik für Gelenkersatz entwickelte Kurse bieten dem Patienten nach dem Einsatz eines künstlichen Gelenkes unter kontrollierten Bedingungen die Möglichkeit wieder in den Sport zurückzufinden.

DIE NÄCHSTEN TERMINE:

Ski-Langlauf

Kurstermin: 12.01. – 15.01.2017

Ski-Alpin

18.01. – 20.01.2017 (Wiedereinsteiger)

25.01. – 27.01.2017 (Fortgeschrittene und/oder nach Wiedereinsteigerkurs)

Rehabilitationssport

In Kooperation mit dem TSV Partenkirchen bieten wir verschiedene Rehabilitationssport-Kurse an. Das Training findet in Kleingruppen statt und wird individuell an das Leistungsvermögen angepasst. Ein zertifizierter Sporttherapeut und Arzt begleitet das Trainingsprogramm.

Anmeldung, Kursgebühren und Trainingszeiten unter www.klinikum-gap.de Aktuelles/Veranstaltungen

Sport mit künstlichen Gelenken

Personen die an Arthrose erkrankt sind und Personen die nach dem Einsatz ihres neuen künstlichen Knie- oder Hüftgelenks unter kontrollierten Bedingungen wieder in den Sport zurückfinden möchten.

Bewegung und Sport bei Krebs

Personen die an Krebs erkrankt sind oder sich in der Nachsorge befinden und etwas zum Erhalt und zur Verbesserung ihrer Gesundheit tun möchten.

Gefäßsport

Personen jeden Alters, die unter der sogenannten Schaufensterkrankheit leiden (Stadium II n. Fontaine); sowohl mit als auch ohne Gehhilfen.

Fachkongresse

15. Oktober 2016

endofit 2016 - Fachkongress für Physiotherapeuten
endogap Klinik für Gelenkersatz
(Kongresshaus Garmisch-Partenkirchen)

25. und 26. November 2016

endo-update 2016, AugsburgLive-Endoskopien im
Klinikum Garmisch-Partenkirchen (via Satelliten-
schaltung)

02. Dezember 2016

Zugspitzsymposium 2016
Unfallchirurgie & Sportorthopädie,
BG Unfallklinik Murnau
(Kongresshaus Garmisch-Partenkirchen)

Gesundheit im Dialog

BÜRGERNAHE MEDIZIN VOR ORT

Seit vielen Jahren veranstaltet das Klinikum Garmisch-Partenkirchen in Kooperation mit der vhs Garmisch-Partenkirchen und Murnau die Veranstaltungsreihe „Gesundheit im Dialog“. Von Experten informativ aufbereitet erfahren Sie, wie bestimmte Organe aufgebaut sind, wie Krankheiten entstehen, welche Diagnoseverfahren und moderne Therapieverfahren es gibt. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf Vorbeugung und Früherkennung, denn das Ziel ist vor allem, die Gesundheit zu erhalten. Das Ganze geschieht in allgemein verständlicher Sprache, unterstützt durch Bilder, kurze Videos oder Organmodelle. Damit die Bandbreite von medikamentösen bis hin zu operativen Verfahren abgedeckt wird, stehen als Fachreferenten meist ein niedergelassener Arzt und ein Krankenhausarzt zur Verfügung. Sie haben Gelegenheit, allgemeine und persönliche Fragen zu stellen und erhalten fachkundige Ratschläge.

Moderation: Dr. Stefan Nöldeke, Chefarzt
der Gefäßchirurgie am Klinikum Garmisch-Partenkirchen

Eintritt: kostenfrei

DIE NÄCHSTEN TERMINE:

IN GARMISCH-PARTENKIRCHEN:

Veranstaltungssaal des Spielcasinos

Für den Zutritt in die Spielbank bitte Personalausweis mitbringen.

Montag, 31. Oktober 2016, 19.30 Uhr

Neue medizinische Behandlungsmethoden bei Krebs

Referent: Dr. Helmut Lambertz, Chefarzt der Onkologie und Leiter des Onkologischen Zentrums Oberland

Montag, 12. Dezember 2016, 19.30 Uhr

Erste Hilfe und Reanimation mit Live-Demo und Interaktion

Referenten: Dr. Werner Leidinger, Chefarzt der Anästhesie & Operativen Intensivmedizin, Dr. Zeno Ehrmann, Oberarzt der Anästhesie & Operativen Intensivmedizin

IN MURNAU:

Kultur- und Tagungszentrum, Saal 3

Montag, 14. November 2016, 19.30 Uhr

Nehmen wir zu viele Pillen? – Medikamente und Nebenwirkungen

Referenten: Prof. Dr. Hans-Dieter Allescher, Chefarzt der Gastroenterologie & Hepatologie, Dr. Florian Seemüller, Ärztlicher Direktor der kbo-Lech-Mangfall-Klinik Garmisch-Partenkirchen

IMPRESSUM

Herausgeber

Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH
Auenstraße 6
D-82467 Garmisch-Partenkirchen
Tel. +49 (0)8821 77-0
Fax +49 (0)8821 77-11 04

Vertretungsberechtigter

Geschäftsführer Bernward Schröter

Verantwortlich im Sinne des

Presserechts (V. i. S. d. P.)
Abteilung PR & Marketing
Gudrun Stadler, Maria Mayer

Konzeption, Redaktion und Gestaltung

Weimer & Paulus UG
Schillerstraße 4/b, 85221 Dachau

Druck

Kastner & Callway Medien GmbH
Jahnstraße 5, 85661 Forstinning

Auflage

60.000 Exemplare

IHRE MEINUNG IST UNS WICHTIG!

Wie gefällt Ihnen unser Patienten-Magazin?

Wir möchten Sie einladen, uns Ihre Meinung, Anregungen oder auch Kritik zur ersten Ausgabe unseres neuen Patienten-Magazins mitzuteilen – damit wir bei der künftigen Themenplanung und Heftkonzeption Ihren Ansprüchen noch besser gerecht werden können. Enthalten die Artikel für Sie relevante und interessante Informationen? Wie gut und verständlich sind sie geschrieben? Was vermissen Sie in unserem Patienten-Magazin, was halten Sie vielleicht für überflüssig?

Schreiben Sie uns Ihr Feedback an
patientenmagazin@klinikum-gap.de

KOSTENLOSER EMAGAZIN-SERVICE

Ihnen gefällt unser Magazin und Sie möchten künftig keine Ausgabe mehr verpassen? Schreiben Sie uns eine Nachricht an patientenmagazin@klinikum-gap.de und wir schicken Ihnen immer nach Erscheinen einer neuen Ausgabe den Link zu unserem eMagazin.
Alle Ausgaben zum Nachlesen finden Sie zudem auch unter www.klinikum-gap.de



Auenstraße 6
82467 Garmisch-Partenkirchen
Tel. +49 (0)8821 77-0
Fax +49 (0)8821 77-11 04
info@klinikum-gap.de
www.klinikum-gap.de

